

CONVENIO DEL OBJETIVO  
ESTRATÉGICO DE SALUD ENTRE EL  
GOBIERNO DE BOLIVIA Y EL  
GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
DE AMÉRICA

ANEXO 1

I. Resumen Ejecutivo:

Aunque en los últimos años se ha logrado un avance significativo en el sector de la salud boliviana, muchos de los indicadores de salud bolivianos se encuentran aun entre los rangos más bajos en Latinoamérica. El Gobierno de Bolivia ha realizado un esfuerzo significativo al tratar estos asuntos mediante el desarrollo de un Plan Estratégico de Salud (PES), cuyos muchos componentes están también incluidos en el Marco Estratégico de Salud de USAID. El objetivo principal de la contribución de USAID al sector de salud boliviano, conforme se describe en este Convenio, es mejorar la salud de la población boliviana mediante el apoyo de actividades específicas y consistentes con la estrategia global del PES del Gobierno.

El PES boliviano, que cita la provisión de servicios de atención primaria y un sistema de medicina familiar y comunitaria para crear un sistema de salud boliviano de acceso universal, incluye lo siguiente:

1) prioridades epidemiológicas; 2) seguro básico de salud; 3) uso más efectivo del sistema de salud del seguro social; 4) la promoción de municipios saludables, y la carrera en

HEALTH STRATEGIC OBJECTIVE  
AGREEMENT BETWEEN THE  
GOVERNMENT OF BOLIVIA AND THE  
GOVERNMENT OF THE UNITED  
STATES

ANNEX 1

I. Executive Summary:

Although much progress has been made in recent years in the Bolivian health sector, many Bolivian health indicators still rank among the lowest in Latin America. The Government of Bolivia has made a significant effort in addressing these concerns through the development of a Health Strategic Plan (PES), many of whose components are also included in USAID's Strategic Framework for Health. The principal objective of the USAID contribution to the Bolivian health sector, as outlined in this Agreement, is to improve the health of the Bolivian population through support of specific activities consistent with the overall strategy of the GOB's PES.

The Bolivian PES, which calls for provision of primary services and a system of family and community medicine to create a Bolivian health system with universal access, includes the following: 1) epidemiological priorities; 2) basic community health insurance; 3) more effective utilization of the social security health system; 4) the promotion of healthy municipalities, and a health career system in the sector;

salud; 5) gestión y control social de la comunidad en asuntos de salud; y 6) promoción de un proceso de reforma que culmine en una nueva Ley convirtiendo las actuales políticas del Sector en políticas oficiales de Estado.

El Marco Estratégico de Salud de USAID incluye un Marco de Resultados como el instrumento para dirigir y medir el impacto de la ayuda de USAID hacia Bolivia en el sector salud. El Marco de Resultados tiene el objetivo de "mejorar la salud de la población boliviana" y contiene tres estrategias principales para lograr este objetivo: 1) mejorar el conocimiento sobre salud para cambiar el comportamiento individual y de la familia de manera de mejorar su salud y aumentar la demanda de servicios de salud; 2) mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios locales de salud; y 3) establecer un sistema de salud descentralizado y participativo en Bolivia. Las actividades específicas para implementar estas estrategias recaen bajo los siguientes tres resultados correspondientes:

Resultado 1: Prácticas mejoradas en salud sexual y reproductiva y en supervivencia infantil de las mujeres, hombres, adolescentes y niños bolivianos para apoyar al Escudo Epidemiológico y otros programas de salud seleccionados del PES.

Resultado 2: Calidad mejorada y cobertura incrementada de la

5) community participation and control in health matters; and 6) promotion of a health reform process that will culminate in a new national health law to transform present sectoral policies into official Government policies.

USAID's Strategic Framework for Health includes a Results Framework as the instrument to guide and measure the impact of USAID's assistance to Bolivia in the health sector. The Results Framework has the objective of "improved health of the Bolivian population" and contains three principal strategies to reach this goal: 1) improve health knowledge in order to change individual and family behavior to improve health and increase demand for health services; 2) improve the quality and accessibility of local health services; and 3) work to establish a decentralized and participatory health system in Bolivia. Specific activities to implement these strategies fall under the following three corresponding results:

Result 1: Improved reproductive and sexual health and child survival practices by Bolivian women, men, adolescents and children in support of the Epidemiological Shield Program and other selected health programs of the GOB's PES.

Result 2: Improved quality and increased coverage of

atención en salud entregada por múltiples prestadores en apoyo al desarrollo de la Red de Servicios de Salud, Medicina Familiar y Comunitaria y otros programas de salud seleccionados del PES dentro del sistema boliviano de salud descrito en el PES.

Resultado 3: Sistema boliviano de salud descentralizado y con gestión social.

USAID apoyará al Gobierno en el desarrollo e implementación de actividades de salud para asegurar el éxito en la obtención de los resultados mencionados mediante la provisión de recursos financieros, asistencia técnica, capacitación y otros conforme se requiera. La unidad ejecutora principal de estas actividades será el Directorio Ejecutivo de la Unidad del Gobierno de Bolivia referida en la presente como el Proyecto de Salud Integral (PROSIN), cuya estructura y términos de funcionamiento serán establecidos de acuerdo con la ley boliviana.

## II. DESCRIPCION AMPLIADA DE ACTIVIDADES

### Antecedentes

A pesar del considerable progreso de los últimos años, los indicadores de salud de Bolivia se mantienen entre los mas bajos de Latinoamérica. Los siguientes datos estadísticos provienen de la Encuesta Demográfica de Salud 1994. La tasa nacional de mortalidad materna es de 390

community health care provided by multiple providers in support of the development of the Health Services Network, Family and Community Medicine and other selected health programs of the Bolivian health system outlined in the PES.

Result 3: A decentralized and participatory Bolivian health system.

USAID will support the GOB in the development and implementation of health activities to ensure successful attainment of the above results through the provision of financial resources, technical assistance, training and other support as required. The principal implementing unit of these activities will be the Executive Directorate of a Bolivian Government unit referred to herein as the Integrated Health Project (PROSIN) whose structure and terms of functioning will be established in accordance to Bolivian law.

## II. AMPLIFIED DESCRIPTION OF ACTIVITIES

### Background

Despite considerable progress in recent years, Bolivian health indicators still rank among the lowest in Latin America. The following statistics come from the 1994 Demographic and Health Survey. The national maternal mortality rate is 390 deaths per 100,000 live births, a

muertes por cada 100,000 nacidos vivos, esta situación es aún peor entre la población de escasos recursos y de las áreas rurales, donde este índice sube hasta 600. La mortalidad infantil es de 75 por cada 1000 nacidos vivos a nivel nacional, pero mayor en las áreas rurales. El 38% de los niños menores de 5 años sufre de algún grado de desnutrición, la misma que está asociada con la muerte de 4 de cada 5 niños menores de 5 años. Las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, y otras enfermedades prevenibles continúan amenazando la salud de los bolivianos. La población boliviana es relativamente joven, con aproximadamente 47% de la población total menor a 17 años en 1998. La tasa de crecimiento de la población es de 2.1%. La prevalencia de uso de anticonceptivos modernos en mujeres casadas es de solo 18%, mientras que la demanda insatisfecha para los servicios de planificación familiar está cerca al 70%.

#### **Plan Estratégico de Salud del Gobierno de Bolivia**

El Gobierno de Bolivia (GOB), a través del Ministerio de Salud y Previsión Social (MSPS), ha resuelto atacar estos problemas elaborando un Plan Estratégico de Salud (PES). El objetivo estratégico del PES es "Construir el Sistema Boliviano de Salud, con acceso universal, en base a la atención primaria, a través de la medicina familiar y comunitaria, el escudo epidemiológico, el seguro

rate that is worse among the poor and in rural areas, where it can reach as high as 600. Infant mortality is 75 per 1000 live births nationally, but again much worse in rural areas. Thirty eight percent of Bolivian children under five suffer from some degree of malnutrition, which is associated with four out of every five deaths of children under five. Sexually transmitted diseases, including AIDS, and other preventable infectious diseases continue to threaten the health of Bolivians. The Bolivian population is young, with an estimated 47% under the age of 17 in 1998. The population growth rate is 2.1% percent. The prevalence of modern contraceptive use in married women is only 18%, while the unmet demand for family planning services is close to 70%.

#### **The Government of Bolivia's Health Strategic Plan**

The Government of Bolivia (GOB), through the Ministry of Health (MOH), has made a concerted effort to address these health problems by developing a Health Strategic Plan (Plan Estratégico de Salud - PES). The strategic objective of the PES is "to build a Bolivian health system with universal access, based on the provision of primary services through a system of family and community medicine, based on local epidemiological

básico, utilización más efectiva del seguro social a corto plazo, la promoción de municipios saludables y el mejoramiento del sistema de carrera sanitaria; gestión y control comunitario; y la promoción de un proceso de reforma que culmine con la Ley de Salud, convirtiendo las políticas sectoriales, en políticas de Estado".

#### **Objetivo Estratégico de Salud y Marco de Resultados de USAID**

Para ayudar a Bolivia en la resolución de problemas específicos de salud, USAID, juntamente con el GOB y muchas organizaciones asociadas, comenzó a desarrollar en 1996 un "Marco de Resultados" como el instrumento guía de la cooperación de USAID a Bolivia en el sector salud. Este marco de resultados fue aprobado por USAID/Washington en mayo de 1997.

El Objetivo Estratégico de Salud ya aprobado por USAID/Bolivia es de "mejorar la salud de la población boliviana" y contiene tres estrategias principales para alcanzar este objetivo: (1) mejorar el nivel de conocimientos de la población en temas de salud a fin de cambiar el comportamiento individual y de la familia para mejorar su salud, e incrementar la demanda de servicios; (2) mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios locales de salud; y (3) trabajar para establecer

priorities, basic community health insurance, more effective utilization of the social security health system, the promotion of healthy municipalities, and an improved personnel system in the sector; community participation and control; and promotion of a reform process in the sector that will culminate in a new national health law to transform present sectoral policies official government policies."

#### **USAID Bolivia's Health Strategic Objective and Results Framework**

In order to help Bolivia address specific health issues, USAID, together with the GOB and many partner organizations, began in 1996 to develop a "Results Framework" as the instrument to guide USAID's assistance to Bolivia in the health sector. This Results Framework was approved by USAID Washington in May 1997.

USAID Bolivia's approved Health Strategic Objective of "improved health of the Bolivian population" contains three principal strategies to reach this goal: (1) improve health knowledge in order to change individual and family behavior to improve health and increase the demand for health services; (2) improve the quality and accessibility of local health services; and (3) work to establish a decentralized and participatory health system in Bolivia. USAID Bolivia has funding to support

un sistema de salud descentralizado y con gestión social en Bolivia. USAID/Bolivia cuenta con financiamiento para apoyar los programas de supervivencia infantil, salud sexual y reproductiva, prevención de las enfermedades de transmisión sexual/SIDA, y prevención y control de enfermedades infecciosas.

La estrategia de salud de USAID es consistente con los objetivos del PES en apoyar un sistema de salud descentralizado y participativo a nivel local, y contribuir a la mejora del rol normativo del MSPS para programas nacionales, los que a su vez apoyan actividades a nivel municipal en áreas estratégicas y técnicas claves. El financiamiento de USAID incluye apoyo a una red complementaria de servicios de salud del gobierno y ONGs, respaldando así la estrategia del GOB de mejorar el acceso a la salud a través de múltiples proveedores. Por otra parte, el programa PL-480 Título II en Bolivia apoya actividades específicas de salud materna e infantil mediante programas de alimentos.

#### **Objetivos en Común entre USAID/Bolivia y el Gobierno**

Desafortunadamente, USAID no tiene los recursos técnicos ni financieros para apoyar la implementación de la totalidad de los aspectos del PES. No obstante, el plan estratégico de USAID apoya varios componentes del mismo. Las propuestas de USAID apoyan directamente temas

improvements in child survival, reproductive and sexual health, sexually transmitted disease/AIDS prevention, and the prevention and control of infectious diseases.

USAID's health strategy is consistent with the objectives of the PES in supporting a decentralized and participatory health system at local levels, and working to improve the normative role of the MOH for national programs, which support municipal level activities in key strategic and technical areas. USAID assistance has included support to a complementary network of government and NGO health services, in support of the GOB's strategy of improving access to health care through the use of multiple providers. In addition, USAID's PL 480 Title II program in Bolivia supports targeted maternal and child health activities in the form of food assistance.

#### **Common Goals between USAID Bolivia and the GOB**

Unfortunately, USAID has neither the technical nor financial resources to support implementation of all aspects of the PES. Nevertheless, USAID's strategic plan supports several components of the GOB's PES. USAID's approaches directly support important cross-cutting areas,

transversales tales como: la incorporación de temas de género e interculturales en todos los aspectos de la atención de salud; movilización de la comunidad, participación y control en temas de atención en salud y la descentralización de los servicios de salud dentro del sector. La estrategia del GOB en medicina familiar y comunitaria, que se enfoca en servicios de atención primaria a nivel de la familia y la comunidad, es consistente con la estrategia de USAID de promover un sistema descentralizado y participativo de salud. De igual manera la estrategia del gobierno de apoyar "municipios saludables" coincide con el interés de USAID de incluir programas de salud ambiental a nivel de la comunidad.

El enfoque estratégico de USAID apoya varias áreas técnicas de la estrategia del PES. Por ejemplo, USAID y el GOB concentran esfuerzos en programas específicos de control de enfermedades en base a la situación epidemiológica en áreas definidas y los programas de prioridad nacional definidos en el PES. En general, estas áreas técnicas de coincidencia son las siguientes: un enfoque integrado para el control de enfermedades prioritarias de la niñez (de otra manera conocido como AIEPI, que incluye vacunas); un enfoque integrado hacia la salud reproductiva y sexual de la mujeres, madres y adolescentes; mejora en el estado nutricional de la mujer y el niño; promoción de

such as: incorporating gender and intercultural concerns in all aspects of health care delivery; community mobilization, participation and control regarding health care issues; and the decentralization of health services within the sector. The GOB's family and community medicine strategy, which focuses on primary health care services at the family and community level, is consistent with USAID's strategy to promote a decentralized, community-based health system. Similarly, the GOB's strategy for supporting healthy municipalities coincides with USAID's interest in including environmental health programs at the community level.

USAID's strategic focus supports many of the technical areas of the PES strategy. For example, USAID and the GOB are concentrating on specific disease control programs based on the epidemiological situation in defined areas, and the priority national programs defined in the PES. In general, these technical areas of overlap are the following: an integrated approach to controlling priority childhood illnesses (otherwise known as IMCI, including vaccinations); an integrated approach to reproductive and sexual health for women, mothers, and adolescents; improvements to mother and child nutritional status; promotion of healthy lifestyles; STD/AIDS prevention; prevention and

estilos de vida saludables; prevención de ETS/SIDA; prevención y control de enfermedades específicas, principalmente malaria, Chagas y tuberculosis; y apoyo a los sistemas nacionales de vigilancia e información epidemiológica. En cada uno de los resultados que se detallan a continuación se entiende que el apoyo al Escudo Epidemiológico y programas prioritarios del PES se limitan a dichas áreas técnicas.

### **El Convenio Actual**

Este anexo describe en términos globales los acuerdos alcanzados con relación a la asistencia que USAID y el GOB se empeñarán en proveer durante el período de duración del Convenio. El objetivo de esta asistencia es mejorar la salud de la población boliviana mediante el apoyo a actividades específicas consistentes con la estrategia general del PES.

Los resultados que serán obtenidos para cumplir este Objetivo serán monitoreados mediante una serie de indicadores adoptados para este propósito, incluyendo pero no limitados a: 1) la tasa de mortalidad infantil, 2) la tasa de mortalidad materna, 3) la tasa de prevalencia anticonceptiva, y 4) el porcentaje de niños entre los 3 a 35 meses de edad con desnutrición crónica. La información para estos indicadores será obtenida mediante las periódicas Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (cada 4-5

control of specific diseases primarily malaria, Chagas, and tuberculosis; and support to the national health and epidemiological information and surveillance systems. In each result discussed below, it is understood that support to the Epidemiological Shield Program and priority programs of the PES are limited to these technical areas.

### **The Present Agreement**

This Annex describes in global terms the understandings reached regarding the assistance that USAID and the GOB will endeavor to provide over the period of the agreement. The objective of the assistance is to improve the health of the Bolivian population through support of specific activities consistent with the overall strategy of the GOB's PES.

Results to be achieved in fulfilling this Objective will be tracked with a series of indicators adopted for this purpose, including but not limited to: (1) the infant mortality rate, (2) the maternal mortality rate, (3) the contraceptive prevalence rate, and (4) the percent of children 3-35 months of age with chronic malnutrition. Data for these indicators will be collected by periodic (every 4-5 years) Demographic and Health Surveys. A results framework for PROSIN covering the period of this agreement will be developed including



años). Para el período de duración de este Convenio, se desarrollará un marco de resultados para el PROSIN, que incluya los resultados ilustrativos y los indicadores descritos líneas abajo como Resultados 1, 2 y 3. Se desarrollarán planes de trabajo anuales para las actividades de cada una de las unidades técnicas del PROSIN, previo al desembolso de los fondos operativos de estas unidades, empezando el primer año de implementación de este Convenio. Como parte del desarrollo de estos planes anuales, se acordarán conjuntamente entre USAID y el GOB, durante el proceso de aprobación de estos planes, una línea de base y metas anuales para los indicadores de actividades. De este modo, las decisiones de asignación de fondos serán monitoreadas y basadas en resultados.

El avance hacia el Objetivo del Convenio se logrará mediante el apoyo a un amplio número de actividades agrupadas bajo tres resultados descritos a continuación:

**Resultado 1: Prácticas mejoradas en salud sexual reproductiva (SSR) y supervivencia infantil (SI) incorporadas por mujeres, hombres, adolescentes y niños(as) bolivianos en apoyo al Escudo Epidemiológico, y a programas seleccionados de salud del PES.**

Para lograr la mayoría de los objetivos de salud pública, es esencial el cambio de comportamiento. Si bien la

the illustrative results and indicators described below under Results 1, 2, and 3. Annual work plans for the activities of each of the technical units of PROSIN will be developed prior to the disbursement of operational funding for these units, beginning in the first year of implementation of this agreement. As part of this workplan development, a baseline and annual targets for activity indicators will be jointly agreed upon between USAID and the GOB through the workplan approval process. In this way, funding allocation decisions will be monitored and based on results.

Progress towards achievement of the Objective of this Agreement will be made through support to a wide range of activities grouped under three expected results as described below:

**Result 1: Improved reproductive and sexual health and child survival practices by Bolivian women, men, adolescents and children in support of the Epidemiological Shield Program, and selected health programs of the PES.**

Behavior change is essential to achieve most public health objectives. While quality of services and availability of

calidad de servicios y la disponibilidad de productos de salud son componentes esenciales para la entrega de servicios de salud pública, es poco probable que se logre un mejor nivel de salud si no se utilizan estos servicios. Veinte años de experiencia de USAID en programas de salud han demostrado que, en ausencia de una atención directa a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población objetivo, aún los servicios de más alta calidad serán subutilizados.

Los resultados específicos a ser logrados del Resultado 1 son:

1) incremento en el diseño, difusión y uso de mensajes culturalmente accesibles en temas de supervivencia infantil y salud sexual y reproductiva, además de productos de mercadeo social destinados a una población definida en apoyo al Escudo Epidemiológico y programas seleccionados del PES,

2) mayor conocimiento y amplia participación de las mujeres, hombres, y adolescentes en actividades de supervivencia infantil y de salud sexual y reproductiva para apoyar a componentes seleccionados del programa de Medicina Familiar y Comunitaria, del Seguro de Salud Básico y otros programas seleccionados del PES.

El progreso hacia la concreción de estos resultados será medido mediante

health products are equally essential components of public health service delivery, without use of those services and products, adoption of improved health practices is unlikely. Twenty years of USAID experience in health programming has demonstrated that without direct attention to improving knowledge, attitudes and practices of target populations, even high quality services are underutilized.

The specific results to be achieved through Result 1 are:

1) increased design, dissemination and use of culturally accessible child survival and reproductive and sexual health messages and social marketing products for defined population in support of the Epidemiological Shield Program and selected health programs of the PES,

2) increased knowledge and broadened participation by women, men, and adolescents in child survival and reproductive and sexual health activities in support of selected components of Family and Community Medicine, the Basic Health Insurance and other selected health programs of the PES.

Progress towards achievement of these results will be measured with objectively

indicadores objetivamente verificables entre los que se incluye, pero no se limitan, a: 1) Número total de años protección pareja (APPs) mediante anticonceptivos distribuidos por los programas financiados por USAID, y 2) Porcentaje de la población que participa en los programas financiados por USAID en la prevención del ETS/SIDA, que reportan haber usado condón en su última relación sexual.

Para llevar a cabo el Resultado 1, se implementarán los siguientes tipos de actividades:

A) Las actividades de mercadeo social mejorarán la accesibilidad, costo y disponibilidad física de servicios de salud y productos de calidad a las poblaciones de menores recursos. El programa creará demanda mediante información y educación además de actividades de promoción de productos y servicios; logrará sostenibilidad financiera mediante la recuperación de los costos directos, de los productos; y creará sistemas de distribución comunitaria para la promoción y la mejor accesibilidad a los productos de salud. Las actividades de mercadeo social estarán dirigidas a la promoción de servicios y venta de productos de salud como componentes esenciales para lograr mejores prácticas de salud.

B) Se desarrollarán sistemas y materiales de comunicación en salud a fin de promover la mejora en las prácticas de salud de grupos objetivo,

verifiable indicators which include, but are not limited to: 1) Total number of couple years of protection (CYPs) provided by contraceptives distributed through USAID-assisted activities, and 2) Percentage of the population that participate in USAID-assisted STD/AIDS prevention programs who report using a condom in their last sexual encounter.

In order to achieve Result 1, the following types of activities will be implemented:

A) Social marketing activities will improve the cost accessibility and the physical availability of quality health services and products to low income populations. Assistance will be used to create demand through information, education and service and product promotion activities; achieve financial sustainability through the recuperation of the direct costs of the products; and create community-based distribution systems for promotion and improved accessibility of health products. Social marketing activities will be aimed at the promotion of health services and sale of health products which are essential components for better health practices.

B) Health communication systems and materials will be developed to promote improvement of health practices of target groups,

incluyendo hombres y mujeres en edad reproductiva, niños, adolescentes, trabajadoras comerciales del sexo, y hombres homosexuales. Se usará la asistencia para desarrollar, validar y difundir metodologías educativas participativas e innovadoras para pobladores peri-urbanos y rurales analfabetos y semi alfabetos; para implementar intervenciones creativas en la difusión de información sobre salud; y para expandir el uso de la televisión y la radio para difundir mensajes sobre educación en salud e inculcar mejores prácticas de salud.

C) Las actividades educativas comunitarias en salud estarán destinadas a fortalecer la capacidad, dentro de las comunidades rurales y peri-urbanas, para que difundan mensajes educativos sobre salud y logren el cambio de comportamiento a nivel individual y familiar y crear demanda de servicios y productos de salud. La cooperación será utilizada para capacitar a trabajadores comunitarios de salud a fin de evaluar las necesidades de información, desarrollo de estrategias educativas apropiados, desarrollo y difusión de mensajes culturalmente apropiados sobre salud; e involucrar a los líderes locales en el desarrollo de los programas de salud comunitaria. Asimismo, se enfatizará la importancia de la movilización social y participación individual y comunitaria en apoyo a las políticas y normas de salud a

including men and women of reproductive age, children, adolescents, commercial sex workers, and homosexual males. Assistance will be used to develop, validate and disseminate innovative participatory educational methodologies for non-literate and minimally literate rural and peri-urban populations; implement creative interventions for dissemination of health information; and expand the use of TV and radio to deliver health education messages and advocate improved health practices.

C) Community health education activities will be aimed at building the capacity within rural and peri-urban communities for the delivery of health education messages in order to achieve individual and family level behavior change for improved health and create demand for health services and products. Assistance will be used to train community health workers to assess information needs, develop appropriate educational strategies and develop and disseminate culturally appropriate health messages; and involve community leaders in the development of community health programs. In addition, the importance of social mobilization and participation of individuals and communities in support of national health policies and norms will be emphasized.

nivel nacional.

D) Las actividades adicionales de apoyo al Resultado 1 incluyen la coordinación de acciones de investigación y capacitación, monitoreo y evaluación. Los componentes de salud materno infantil de los programas del Título II apoyarán el logro del Resultado 1 mediante la disminución de la morbilidad y la malnutrición de niños menores de cinco años, a través de la educación, capacitación y monitoreo de crecimiento complementado con la provisión de vacunas y alimentos.

E) Se podrán desarrollar e implementar algunas otras actividades con el fin de lograr el Resultado 1, ya sea como parte de los componentes indicados o como nuevos componentes, dentro del Marco de Resultados y de acuerdo mutuo entre las partes.

**Resultado 2: Calidad mejorada y cobertura incrementada de salud por parte de múltiples prestadores de servicios en apoyo al desarrollo de la Red de Servicios de Salud, Medicina Familiar y Comunitaria y otros programas seleccionados de salud del Plan Estratégico de Salud (PES) dentro del Sistema Boliviano de Salud.**

El mayor y mejor acceso y la calidad de servicios de salud son componentes esenciales que permitirán a los adolescentes y adultos mejorar su propia salud y la salud de sus niños. Si no se ofrecen servicios de alta calidad, aún los

D) Additional activities in support of Result 1 include research coordination, training coordination and monitoring and evaluation. The maternal and child health components of the Title II programs will support achievement of Result 1 by decreasing morbidity and malnutrition of children under five years of age through education, training, and growth monitoring combined with the provision of vaccinations and food commodities.

E) Other activities may be developed and implemented to achieve Result 1, either as part of the listed components or as a new component within the Results Framework and agreed upon by the parties.

**Result 2: Improved quality and increased coverage of community health care delivered by multiple providers in support of the development of the Health Services Network, Family and Community Medicine and other selected health programs of the PES within the Bolivian Health System.**

Improved access to and quality of health services is an essential component to enable adolescents and adults to improve their own health and the health of their children. Without the availability of high quality services, even

individuos que deseen mejorar su salud no podrán hacerlo por falta de dichos recursos. Las actividades bajo el Resultado 2 buscan mejorar la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud en Bolivia, fortaleciendo la capacidad administrativa, técnica, y sociocultural del Gobierno (GOB) mediante la capacitación y fortalecimiento de los sistemas logísticos e informativos, como también reforzando la calidad de los servicios en general.

Los resultados específicos a ser logrados a través del Resultado 2 son:

1) mejora en los conocimientos técnicos, normativos y socioculturales de los proveedores de servicios en salud y del equipo administrativo en todos los niveles, apoyando a la Medicina Familiar y Comunitaria, Escudo Epidemiológico y otros programas seleccionados de salud del PES, y

2) mejora en la capacidad de planificación y administración de los múltiples proveedores de salud, para apoyar una Red de Servicios de Salud sostenible y culturalmente aceptable y otros programas seleccionados del PES dentro del Sistema Boliviano de Salud.

El avance hacia el logro del Resultado 2 será medido a través de indicadores objetivamente verificables entre los que se incluyen, pero no están limitados a: 1) Número de nuevos aceptantes de

the most determined individuals are left without valuable resources to improve their health. Activities under Result 2 aim to improve the availability and quality of health services in Bolivia by enhancing the technical, sociocultural, and managerial capabilities of GOB staff through training, strengthening the logistical and informational systems as well as reinforcing the overall quality of service delivery.

The specific results to be achieved through Result 2 assistance are:

1) improved technical, normative and sociocultural skills of health care providers and administration staff at all levels in support of Family and Community Medicine Program, the Epidemiological Shield Program and other selected health programs of the PES, and

2) improved management and planning capacity of multiple health providers in support of a sustainable and culturally acceptable Health Services Network and other selected health programs of the PES within the Bolivian Health System.

Progress towards achievement of Result 2 will be measured by a set of objectively verifiable indicators which include but are not limited to: 1) Number of new acceptors of modern methods of

métodos modernos de anticoncepción en los centros de salud colaborados por USAID; 2) Porcentaje de proveedores de servicios en áreas objetivo de USAID capacitados en normas nacionales de supervivencia infantil y/o protocolos clínicos en centros de capacitación de supervivencia infantil o programas financiados por USAID; 3) Porcentaje de nacimientos asistidos por personal capacitado en áreas objetivo de USAID; y 4) Porcentaje de mujeres embarazadas con cuatro o más visitas prenatales a un centro de salud, en las áreas asistidas por USAID.

Para llevar a cabo el Resultado 2, se implementarán los siguientes tipos de actividades:

A) Capacitación técnica a los proveedores de salud, incluyendo los equipos de Medicina Familiar del MSPS en apoyo al Escudo Epidemiológico, y programas seleccionados del PES. Se prestará atención especial de capacitación en la aplicación de normas del MSPS, que tiene relación con la eliminación de desechos médicos.

B) Capacitación administrativa al personal del MSPS en logística, análisis estadístico y uso apropiado de sistemas de información epidemiológica y de salud.

C) Actividades para fortalecer la provisión de servicios de salud, principalmente a niveles de atención primaria y

contracepción at USAID-assisted facilities; 2) Percentage of providers of child survival services in USAID target areas trained in nationally approved child survival health care norms &/or clinical protocols at USAID-funded CS training centers or programs; 3) Percentage of births assisted by trained birth attendant in USAID target areas; and 4) Percentage of pregnant women with four or more prenatal visits to a health service in a USAID target area.

In order to achieve Result 2, the following types of activities will be implemented:

A) Technical training of MOH health care providers, including Family Medicine teams in support of the Epidemiological Shield Program and selected health programs of the PES. Special efforts will be made to provide training in the application of MOH norms for disposal of medical waste.

B) Management training of MOH personnel in logistics, statistical analysis, and the appropriate use of health and epidemiological information systems.

C) Activities to reinforce health service provision, principally at the primary and secondary level of health care, through development of

secundaria, mediante el desarrollo de servicios específicos de salud; provisión de materiales y equipos seleccionados; mejora en los protocolos de monitoreo y supervisión; colección, análisis y uso de estadística en salud; supervisión y evaluación periódicos de los servicios; y asistencia en la implementación de normas, políticas y protocolos establecidos a nivel nacional. Se prestará atención especial a la aplicación y supervisión de normas nacionales para la eliminación de desechos médicos.

D) Se podrán desarrollar e implementar otras actividades para lograr el Resultado 2, ya sea como parte de los componentes enumerados o como un nuevo componente dentro del Marco de Resultados, acordado entre las partes.

### **Resultado 3: Sistema Boliviano de Salud Descentralizado y con Gestión Social**

El fortalecimiento de la capacidad municipal, distrital, departamental y de las instituciones de salud nacionales para implementar un sistema de salud descentralizado motivado por la gestión social en la definición de las necesidades de la salud, es un componente importante para mejorar la salud de la población boliviana. Esto involucra el apoyo a intervenciones específicas básicas sostenibles del seguro básico de salud, el desarrollo de "municipios saludables", el

targeted health services; provision of selected materials and equipment; improvements in monitoring and supervision protocols; collection, analysis and use of health service statistics; periodic service supervision and evaluation; and assistance with implementation of nationally established norms, policies and protocols. Special attention will be paid to application and supervision of national norms on medical waste disposal.

D) Other activities may be developed and implemented to achieve Result 2, either as part of the listed components or as a new component within the Results Framework, and agreed upon by the parties.

### **Result 3: Decentralized and Participatory Bolivian Health System**

Strengthening the capability of the municipal, district, departmental and national health institutions to implement a decentralized health system driven by citizen participation in defining health needs is an important part of improving the health of the Bolivian people. It involves support to specific sustainable basic health insurance interventions, the development of "healthy municipalities", the strengthening of municipal and district health planning, the support of better health



fortalecimiento de la planificación municipal y distrital de la salud, el apoyo para una mejor salud mediante alianzas estratégicas con la población boliviana y por medio de la movilización y participación social. De la misma manera, involucra el fortalecimiento de la capacidad de coordinación del MSPS como también el apoyo al desarrollo y adopción de normas y políticas nacionales que conduzcan a mejores intervenciones de salud.

Los resultados específicos a ser logrados por medio del Resultado 3 son:

- 1) la planificación municipal y distrital de la salud y evaluación de sistemas fortalecidos y mas participativos,
- 2) aumento en las opciones de oferta de servicios de salud a nivel municipal y distrital,
- 3) mejora en la asignación de recursos de salud a nivel prefectural y municipal en coordinación con los equipos distritales de salud, y
- 4) fortalecimiento de la capacidad normativa y de coordinación del MSPS.

El avance en el logro de estos resultados será medido por medio de indicadores objetivamente verificables que incluyen, sin estar limitados a, lo siguiente: 1) Número de municipalidades que tienen convenios firmados con una unidad financiada por USAID y que han provisto

through strategic alliances with the Bolivian population and through mobilization and social participation. It also involves strengthening the coordinating capacity of the MOH and support to the development and adoption of national norms and policies conducive to better health interventions.

The specific results to be achieved through Result 3 are:

- 1) municipal and district health planning and evaluation systems strengthened and made more participatory,
- 2) increased health service delivery options at the municipal and district level,
- 3) improved departmental and municipal health resource allocations in coordination with district health teams, and
- 4) strengthened normative and coordinating capacity of the Ministry of Health.

Progress towards achievement of these results will be measured by objectively verifiable indicators which include, but are not limited to: 1) Number of municipalities with a formal agreement with a USAID-funded activity and which have provided cash or in kind

contribuciones en dinero o en especie; 2) Número de municipalidades en áreas financiadas por USAID donde las prioridades de salud comunitaria están incluidas en los planes operativos anuales; y 3) Número de Comités de Análisis de Información que utilizan el Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS) en forma regular.

Para poder lograr el Resultado 3, se llevarán a cabo los siguientes tipos de actividades:

A) A nivel local se potenciará y organizará a los principales representantes municipales y distritales de salud por medio de un proceso participativo y educativo para fijar prioridades y planificar sus actividades en apoyo a las intervenciones de salud. Los datos del SNIS junto con los datos demográficos estarán disponibles a diferentes niveles del sector de salud, incluyendo el nivel municipal, y se proveerá la capacitación apropiada en el uso de datos para la toma de decisiones.

B) Se ampliarán las opciones para la oferta de servicios de salud a nivel municipal y distrital por medio de la promoción de la interacción entre el sistema de salud del MSPS y otros actores, en apoyo a la estrategia del Gobierno para promover el aumento en la oferta de la atención a la salud mediante el uso de proveedores múltiples de salud.

C) La capacidad normativa del MSPS será fortalecida

contribution; 2) Number of municipalities in USAID target areas where community health priorities are included in the annual operating plans; and 3) Number of Information Analysis Committees using the National Health Information System (SNIS) regularly.

In order to achieve Result 3, the following types of activities will be undertaken:

A) Key municipal and district health representatives at the local level will be empowered and organized through a participatory educational process to prioritize and plan their activities in support of health interventions. Data from the SNIS, together with demographic data, will be made available to different levels of the health sector, including the municipal level, and appropriate training provided in the use of data for decision making.

B) Health care delivery options at the municipal and district level will be expanded through the promotion of interaction between the MOH health system and other health care delivery sectors, in support of the GOB's strategy to promote increased health care delivery through the use of multiple health care providers.

C) The normative capacity of the MOH will be reinforced by